

Regulamin udzielania pomocy członkom Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Rzeszowie

§ 1. PRZEPISY WSTĘPNE.

1. Fundusz pomocowy dla członków Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Rzeszowie tworzy się ze środków finansowych pochodzących ze składek członkowskich, z odsetek lokat bankowych oraz darowizn i działalności gospodarczej.
2. Wysokość funduszu określana jest corocznie w budżecie Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Rzeszowie.
3. Ilekroć w treści Regulaminu jest mowa o:
 - 1) Izbie – należy przez to rozumieć Okręgową Izbę Pielęgniarek i Położnych w Rzeszowie,
 - 2) Okręgowej Radzie – należy przez to rozumieć Okręgową Radę Pielęgniarek i Położnych w Rzeszowie,
 - 3) Prezydium Rady - należy przez to rozumieć Prezydium Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Rzeszowie,
 - 4) pomocy – należy przez to rozumieć łącznie wszystkie świadczenia wymienione w § 2 Regulaminu,
 - 5) dziecku – należy przez to rozumieć dziecko członka samorządu do ukończenia 18 lat albo do ukończenia nauki, jeżeli przekroczyło 18 lat życia, nie dłużej jednak niż do osiągnięcia 25 lat życia,
 - 6) regularnym opłacaniu składki – należy przez to rozumieć nieprzerwane przekazywanie składki na konto Izby albo wcześniej miejscowo właściwej okręgowej izby pielęgniarek i położnych, zgodnie z obowiązującą uchwałą Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych.

§ 2. FORMY POMOCY

1. Z funduszu pomocowego mogą być udzielane świadczenia w postaci:
 - 1) zapomóg losowych,
 - 2) zapomóg socjalnych:
 - a) przeznaczonych dla członków samorządu przechodzących na emeryturę,
 - b) przeznaczonych dla członków samorządu z tytułu choroby przewlekłej,
 - c) przeznaczonych dla niepełnosprawnych dzieci członków samorządu.
 - 3) dofinansowania do zakupu okularów korygujących,
 - 4) dofinansowanie do świadczeń z zakresu rehabilitacji, fizjoterapii lub psychoterapii dalej łącznie, jako pomoc.
2. Przyznanie jednej z form pomocy przewidzianej w niniejszym regulaminie, nie wyklucza przyznania pomocy z innego tytułu, z zastrzeżeniem, o którym mowa § 3 ust.

§ 3. ZAPOMOGA LOSOWA - PRZESŁANKI

1. Zapomoga losowa może zostać przyznana w przypadku zaistnienia zdarzenia losowego, przez które rozumie się sytuacje nagłą, która wystąpiła niespodziewanie i jej zaistnienie spowodowało zapotrzebowanie na środki finansowe przekraczające możliwości gospodarstwa członka samorządu, tj.:

- 1) ciężkiej i nagłej choroby członka samorządu, jego współmałżonka lub dziecka;
 - 2) śmierci członka samorządu,
 - 3) śmierci współmałżonka lub dziecka członka samorządu;
 - 4) znacznej straty mienia wywołanej klęskami żywiołowymi, jak: powódź, pożar, wybuch gazu, wichura i itp;
 - 5) innej sytuacji nagłej niewymienionej w pkt 1 – 4.
2. Zapomoga losowa może być przyznana, pod warunkiem, że członek Izby, którego wniosek dotyczy, minimum przez okres jednego roku poprzedzającego złożenie wniosku o zapomogę, regularnie opłaca składkę członkowską, z zastrzeżeniem ust. 3.
3. Członkom Izby, którzy zgodnie z obowiązującą uchwałą Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych, są zwolnieni z obowiązku uiszczania składek może być przyznana zapomoga wyłącznie na podstawie uchwały Okręgowej Rady.
4. Wysokość zapomogi losowej wynosi do 2500,00 zł, (słownie: dwa tysiące pięćset złotych) z zastrzeżeniem, że:
- 1) w przypadku śmierci członka Izby, czynnego zawodowo, przyznawana jest jednorazowa zapomoga w wysokości 2000,00 zł. (słownie: dwa tysiące złotych) współmałżonkowi albo dziecku,
 - 2) w przypadku choroby nowotworowej członka samorządu, może zostać przyznana zapomoga w wysokości 4000,00 zł. (słownie: cztery tysiące złotych),
 - 3) w przypadku osób, o których mowa w ust. 3 wysokość zapomogi wynosi 500,00 zł. (słownie: pięćset złotych), bez względu na przyczynę uzasadniającą przyznanie zapomogi.
5. Osobie uprawnionej może być przyznana jedna zapomoga losowa w roku kalendarzowym.
6. W szczególnie uzasadnionych przypadkach wyłącznie Okręgowa Rada może zdecydować o przyznaniu zapomogi nadzwyczajnej z pominięciem limitów kwotowych oraz limitu czasowego, o których mowa w ust poprzedzających.

§ 4. ZAPOMOGA LOSOWA - WNIOSEK

1. Zapomogi losowe przyznawane są na wniosek:
 - 1) członka samorządu,
 - 2) pełnomocnika Okręgowej Rady,
 - 3) uprawnionego członka rodziny, tj. współmałżonka albo dziecka, w przypadkach, o których mowa w § 3 ust. 1 pkt 2.
2. Wzór wniosku stanowi załącznik nr 1 do Regulaminu.
3. Do wniosku o zapomogę należy dołączyć:
 - 1) kserokopie dokumentów potwierdzających zaistnienie zdarzenia losowego, a w szczególności zaświadczenia lekarskiego lub karty informacyjnej, akt zgonu, zaświadczenia Państwowej Straży Pożarnej, nadzoru budowlanego, Policji, protokoł wyceny strat,
 - 2) dokumenty potwierdzające uprawnienie zwalniające z opłacania składek, w przypadku osób, które zwolnione są z obowiązku opłacania składki członkowskiej.
4. Wniosek o przyznanie zapomogi losowej należy złożyć nie później niż w ciągu 6 miesięcy od zaistnienia zdarzenia losowego.

§ 5. ZAPOMOGA SOCJALNA W ZWIĄZKU Z PRZEJŚCIEM NA EMERYTURĘ

1. Zapomoga socjalna może być udzielona członkowi Izby w związku z jego przejściem na emeryturę (dalej jako pomoc emerytalna).
2. Pomoc emerytalną przyznaje się na wniosek członka Izby, który przez okres co najmniej 5 lat poprzedzających dzień złożenia wniosku regularnie opłacała składki, z zastrzeżeniem ust. 3.
3. Członkom Izby, którzy zgodnie z obowiązującą uchwałą Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych, są zwolnieni z obowiązku uiszczania składek może być przyznana pomoc, po udokumentowaniu uprawnienia do zwolnienia z opłacania składek.
4. Pomoc emerytalna może być wypłacona jeden raz w ciągu okresu zawodowego i wynosi 1500,00 zł. (słownie: tysiąc pięćset złotych).
5. Wzór wniosku o przyznanie pomocy emerytalnej stanowi załącznik nr 2 do Regulaminu.
6. Do wniosku o przyznanie pomocy emerytalnej należy dołączyć:
 - 1) kopię decyzji właściwego organu, w szczególności Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, o przyznaniu emerytury,
 - 2) dokumenty potwierdzające uprawnienie zwalniające z opłacania składek, w przypadku osób, które zwolnione są z obowiązku opłacania składki członkowskiej.

§ 6. ZAPOMOGA SOCJALNA DLA NIEPEŁNOSPRAWNEGO DZIECKA

1. Zapomoga socjalna może być udzielona członkowi Izby z powodu niepełnosprawności dziecka członka Izby, w przypadku dziecka do ukończenia 16 roku stwierdzonej w orzeczeniu o niepełnosprawności, a w przypadku dziecka do ukończenia 25 roku życia – stwierdzonej w orzeczeniu o znacznym stopniu niepełnosprawności, w związku z zakupem sprzętu rehabilitacyjnego dla dziecka lub/i kosztami rehabilitacji (dalej jako zapomoga dla dziecka).
2. Zapomogę dla dziecka przyznaje się na wniosek członka Izby, który przez okres co najmniej 1 roku poprzedzającego dzień złożenia wniosku regularnie opłacał składki, z zastrzeżeniem ust. 3.
3. Członkom Izby, którzy zgodnie z obowiązującą uchwałą Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych, są zwolnieni z obowiązku uiszczania składek może być przyznana pomoc, po udokumentowaniu uprawnienia do zwolnienia z opłacania składek.
4. Wysokość zapomogi dla dziecka wynosi 500,00 zł.
5. Zapomoga dla dziecka może być przyznana raz na dwa lata. Kolejny wniosek o przyznanie zapomogi może zostać złożony nie wcześniej niż po upływie 24 miesięcy od podjęcia uchwały o przyznaniu zapomogi.
6. Wzór wniosku o przyznanie zapomogi dla dziecka stanowi załącznik nr 3 do Regulaminu.
7. Do wniosku o przyznanie zapomogi z tytułu choroby należy dołączyć:
 - 1) kopie aktualnego orzeczenia o niepełnosprawności dziecka do ukończenia 16 roku życia albo orzeczenia o znacznym stopniu niepełnosprawności, w przypadku dziecka do ukończenia 25 roku życia,
 - 2) kopię dokumentu potwierdzającego zakup sprzętu rehabilitacyjnego lub/i kosztów rehabilitacji,

- 3) dokumenty potwierdzające uprawnienie zwalniające z opłacania składek, w przypadku osób, które zwolnione są z obowiązku opłacania składki członkowskiej.

§ 7. DOFINANSOWANIE DO ZAKUPU OKULARÓW

1. Dofinansowanie do zakupu okularów korygujących (dalej jako dofinansowanie) może zostać przyznane członkowi Izby, który wykaże konieczność stosowania okularów.
2. Dofinansowanie może obejmować zwrot kosztów zakupu okularów (oprawki i szkła korygujących) lub samych szkieł korygujących poniesionych przez członka Izby.
3. Dofinansowanie może być przyznane członkowi Izby, który minimum przez okres trzech lat poprzedzającego złożenie wniosku, regularnie opłacał składkę członkowską. Dofinansowanie nie przysługuje członkom Izby, którzy zgodnie z obowiązującą uchwałą Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych, są zwolnieni z obowiązku uiszczania składek.
4. Wysokość dofinansowania wynosi nie więcej niż 600,00 zł. (słownie: sześćset złotych).
5. Dofinansowanie może być przyznane nie częściej niż raz na cztery lata. Kolejny wniosek można złożyć po upływie 48 miesięcy od podjęcia poprzedniej uchwały o przyznaniu dofinansowania.
6. Dofinansowanie przyznawane jest na wniosek członka Izby.
7. Wzór wniosku, o którym mowa w ust. poprzedzającym stanowi załącznik nr 4 do niniejszego Regulaminu.
8. Do wniosku o dofinansowanie należy dołączyć:
 - 1) kopię zaświadczenia lekarskiego, kopię zlecenia na zaopatrzenia w wyroby medyczne, stwierdzającego konieczność stosowania okularów korygujących wzrok lub ich zmiany (dopuszcza się także dokumenty wystawione przez optometrystę),
 - 2) kopię dokumentu potwierdzającego zakup (faktura lub rachunek imienny) okularów lub szkieł korygujących wystawiona na nazwisko członka Izby.

§ 8. DOFINANSOWANIE DO ŚWIADCZEŃ Z ZAKRESU REHABILITACJI, FIZJOTERAPII LUB PSYCHOTERAPII

1. Dofinansowanie do świadczeń z zakresu rehabilitacji, fizjoterapii lub psychoterapii (dalej jako dofinansowanie do świadczeń) może zostać przyznane członkowi Izby, który:
 - 1) ukończył 40 lat,
 - 2) przez okres co najmniej 9 lat poprzedzających dzień złożenia wniosku regularnie opłacał składki,
 - 3) jest czynny zawodowo, z zastrzeżeniem ust. 2 i 3.
2. Członkom Izby, którzy na podstawie § 4 pkt. 4, 5 i 7 uchwał 18 i 20 VII Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych z dnia 20 stycznia 2016 roku w sprawie wysokości składki członkowskiej oraz zasad jej podziału, są zwolnieni z obowiązku uiszczania składek, może być przyznane dofinansowanie do świadczeń, po udokumentowaniu uprawnienia do zwolnienia z opłacania składek.
3. Członkom Izby, którzy pobierają rentę z tytułu niezdolności do pracy, i którzy na podstawie § 4 pkt. 8 18 i 20 VII Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych z dnia 20 stycznia 2016 roku w sprawie wysokości składki członkowskiej oraz zasad jej podziału, są zwolnieni z obowiązku uiszczania składek, może być przyznane

dofinansowanie do świadczeń, po udokumentowaniu uprawnienia do zwolnienia z opłacania składek, wyłącznie na podstawie decyzji Okręgowej Rady.

4. Dofinansowanie do świadczeń może być wypłacone jeden raz w ciągu roku kalendarzowego i wynosi 1000,00 zł. (słownie: tysiąc złotych), z zastrzeżeniem ust. 5.
5. Dofinansowanie do świadczeń może być wypłacone w kwocie 3000,00 zł (słownie: trzy tysiące złotych), wyłącznie w związku z pokryciem kosztów turnusu rehabilitacyjnego. W takim przypadku kolejny wniosek o przyznanie dofinansowania do świadczeń można złożyć po upływie 36 miesięcy od podjęcia poprzedniej uchwały o przyznaniu dofinansowania.
7. Wzór wniosku o przyznanie dofinansowania do świadczeń stanowi załącznik nr 5 do Regulaminu.
8. Do wniosku o przyznanie dofinansowania do świadczeń należy dołączyć:
 - 1) kopie dokumentów potwierdzających zakup (faktury lub rachunki imienne) świadczeń z zakresu rehabilitacji, fizjoterapii lub psychoterapii, z roku kalendarzowego, w którym składany jest wniosek o dofinansowanie,
 - 2) dokumenty potwierdzające uprawnienie zwalniające z opłacania składek, w przypadku osób, które zwolnione są z obowiązku opłacania składki członkowskiej.

§ 9. POSTĘPOWANIE W PRZEDMIOCIE PRYZNANIA POMOCY

1. Wnioski o udzielenie pomocy należy składać na piśmie w biurze Izby. Wniosek może zostać złożony także za pośrednictwem platformy ePUAP, w taki przypadku dla skutecznego złożenia wniosku wystarczające jest złożenie podpisu zaufanego pod formularzem pisma ogólnego. Złożenie tego podpisu uważa się za równoznaczne ze złożeniem podpisu w każdym miejscu formularza wniosku, w którym taki podpis jest wymagany.
2. W przypadku złożenia wniosku niespełniającego wymagań, niedokładnie czy nieczytelnie wypełnionego, wnioskodawca będzie jednorazowo wzywany do uzupełnienia lub poprawienia wniosku w terminie 30 dni od daty otrzymania zawiadomienia, pod rygorem odmowy przyznania dofinansowania.
3. Właściwy organ podejmie uchwałę o odmowie przyznania dofinansowania, jeśli nie zostały spełnione przesłanki do jego przyznania, określone w niniejszym Regulaminie, a także jeśli wniosek o przyznanie dofinansowania zostanie wypełniony niepoprawnie lub nieczytelnie, zostanie złożony bez wymaganych załączników, jeżeli nie zostanie uzupełniony lub poprawiony zgodnie z ust. 2 albo po upływie wyznaczonego terminu.
4. Terminy wskazane w niniejszym Regulaminie będą zachowane, jeżeli przed ich upływem odpowiedni wniosek albo pismo wpłynie do biura Izby.
5. Wnioski o udzielenie pomocy są wstępnie rozpatrywane raz w miesiącu przez Komisję Socjalną.
6. Wnioski złożone **do 1 grudnia danego roku będą rozpatrywane do końca roku kalendarzowego**, natomiast złożone po 1 grudnia rozpatrzone zostaną w styczniu roku następnego i zostaną zaliczone na poczet limitu dopuszczalnego dofinansowania przysługującego wnioskodawcy w roku rozpatrzenia wniosku.
7. Komisja Socjalna proponuje wysokość zapomogi dla poszczególnych wnioskodawców.
8. Każde posiedzenie Komisji Socjalnej jest protokołowane, a protokół podpisuje przewodnicząca Komisji.
9. Uchwały w przedmiocie przyznania pomocy podejmuje Okręgowa Rada lub Prezydium Rady, przy czym wyłącznie Okręgowa Rada rozpatruje odwołania od uchwał

Prezydium Rady w przedmiocie odmowy przyznania pomocy i podejmuje uchwały w wyniku ich rozpatrzenia.

10. Środki finansowe mogą być wypłacone wnioskodawcy na jego konto osobiste, lub wskazane przez wnioskodawcę.

§ 10. ŚRODKI ZASKARŻENIA

1. Osoba, której wniosek o przyznanie pomocy został rozpatrzony negatywnie przez Prezydium Rady, może złożyć odwołanie do Okręgowej Rady w ciągu 14 dni od dnia otrzymania uchwały.
2. Osoba, której wniosek o przyznanie pomocy został rozpatrzony negatywnie przez Okręgową Radę, może złożyć wniosek o ponowne rozpatrzenie sprawy do Okręgową Radę w ciągu 14 dni od dnia otrzymania uchwały.
3. Odwołanie lub wniosek, o których mowa w ust.1 i 2, podlegają rozpatrzeniu podczas najbliższego posiedzenia Okręgowej Rady.
4. Uchwała Okręgowej Rady podjęta w wyniku rozpatrzenia odwołania lub wniosku, o których mowa w ust.1 i 2, jest ostateczna.
5. Uchwała Okręgowej Rady, o podjęta na podstawie ust 4, odmawiająca udzielenia pomocy zawiera uzasadnienie.

§ 11. PRZEPISY KOŃCOWE

1. Regulamin wchodzi w życie z dniem 1 kwietnia 2022 roku, przy czym z wnioskiem o przyznanie pomocy emerytalnej może wystąpić członek Izby, jeżeli decyzja o przyznaniu emerytury została wydana po dniu 31 grudnia 2016 roku.
2. Niniejszy regulamin ma zastosowanie do przyznawania zapomóg losowych w odniesieniu, do których wniosek o jej przyznanie został złożony w dniu jego wejścia w życie lub później.
3. Zapomoga emerytalna, w odniesieniu do której decyzja o przyznaniu emerytury została wydana przed wejściem w życie niniejszego regulaminu, będzie przyznawana w kwocie dotychczasowej (500 zł. albo 1000 zł.).
4. Wypłacona pomoc jest dochodem i podlega rozliczeniu przy składaniu rocznego zeznania podatkowego, z wyjątkiem przypadków, gdy jej wysokość nie przekracza kwoty zwolnionej od podatku i przyczyna przyznania pomocy jest wskazana jako zwolniona z opodatkowania zgodnie z przepisami ustawy o podatku dochodowym od osób fizycznych.